

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi ini keadaan dunia termasuk kesehatan telah berkembang dengan sangat pesat, yang ditandai dengan perkembangan di berbagai bidang dalam segi kehidupan. Keadaan ini tentu saja berdampak terjadinya globalisasi di berbagai bidang, sehingga terjadi pergeseran sosial budaya, perilaku, norma, dan gaya hidup masyarakat. Semakin tinggi peradaban manusia, maka kebutuhan terhadap keinginan manusia juga semakin tinggi. Manusia bekerja tanpa mengenal lelah seperti mesin yang ditunggu waktu, kondisi ini dapat mengakibatkan stres yang tinggi pada manusia. Perubahan-perubahan yang terjadi dengan disadari atau tanpa disadari dapat memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap terjadinya transisi epidemiologi, hal ini ditandai dengan perubahan keadaan penyakit dari jenis infeksi yang menular ke arah kasus-kasus penyakit tidak menular dan gangguan jiwa. Penyakit gangguan jiwa tidak bisa hanya dipandang sebelah mata (Daryono, 2014). Gangguan jiwa terjadi tidak hanya pada kalangan menengah kebawah sebagai dampak dari perubahan sosial ekonomi, tetapi juga kalangan menengah keatas yang disebabkan karena tidak mampu mengelola stress (Yosep, 2009).

Kesehatan jiwa adalah kondisi jiwa seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stres yang serius (Kusumawati & Hartono, 2010).

Hasil survey dari *World Health Organization* (WHO, 2012) menyatakan bahwa sekitar 450 jiwa penduduk di seluruh dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa, yang memiliki arti bahwa jumlah penduduk dunia 10% nya mengalami gangguan kesehatan jiwa, kenyataan ini dibuktikan dengan laporan dari hasil riset bank dunia dan hasil survei Badan Pusat Statistik yang melaporkan bahwa penyakit yang merupakan akibat masalah kesehatan jiwa mencapai 8,1 % yang merupakan angka tertinggi dibanding presentasi penyakit lain (Anindita, 2012).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan bahwa prevalensi gangguan jiwa adalah 1-2 orang per 1.000 populasi. Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil dan gangguan jiwa terbanyak adalah skizofrenia. Jawa Tengah merupakan salah satu propinsi yang menempati urutan ke lima terbanyak penderita skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah yaitu 0.23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0.17% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data dari Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Provinsi Jawa Tengah menyebutkan, bahwa penderita gangguan jiwa di daerah Jawa Tengah tergolong tinggi, dimana totalnya adalah 107 ribu penderita atau 2,3 persen dari jumlah penduduk (Widiyanto, 2015).

Jumlah kunjungan gangguan jiwa di Jawa Tengah dari tahun ke tahun semakin meningkat, tahun 2014 disarana pelayanan kesehatan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 260.247, total 128.983 kunjungan puskesmas, total 126.755

kunjungan rumah sakit, dan total 4.509 kunjungan pada sarana yankes lainnya, yang mengalami peningkatan dibanding tahun 2013 yang mencapai 121.962 kunjungan dan semakin meningkat di tahun 2014 yaitu 317.504 penderita gangguan jiwa dimana gangguan jiwa dengan skizofrenia yang paling mendominasi (Dinas Kesehatan/ Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Pasien dengan gangguan skizofrenia merupakan kelainan jiwa yang menunjukkan gangguan dalam fungsi kognitif (pikiran) berupa disorganisasi. Jadi, gangguannya ialah mengenai pembentukan arus serta isi pikiran dan juga ditemukan gangguan persepsi, wawasan diri, perasaan dan keinginan (Nasir, 2011).

Angka kejadian gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten didapatkan bahwa penderita gangguan jiwa sejumlah 1.531 pasien, dengan kasus skizofrenia sebesar 748 pasien yang di rawat inap, dalam periode Januari 2016 – Januari 2017 (Data Rekam Medik RSJD Klaten, 2016). Dari data yang didapatkan bahwa kasus skizofrenia masih mendominasi dari beberapakasus skizofreniajenis lainnya, yaitu 49 persen.

Skizofrenia ditemukan 7 per 1000 orang dewasa dan menurut Davison (2014) skizofrenia menyerang pada usia produktif 15-44 tahun dan merupakan gangguan jiwa yang paling mendominasi dibandingkan gangguan jiwa lainnya. Lama menderita skizofrenia biasanya antara rentang 10-20 tahun (Pratiwi & Sudaryanto, 2015).

Skizofrenia adalah suatu gangguan psikiatrik yang memiliki tanda dan gejala disorganisasi pola pikir, masalah pada komunikasi dan kognisi, dan gangguan persepsi terutama halusinasi dan waham (O'Brien, Kennedy dan Ballard, 2014).

Menurut Maramis & Maramis (2009) gejala-gejala lain dari skizofrenia antara lain mengabaikan penampilan pada dirinya, cenderung menarik diri dari lingkungan sosial, pembicaraan yang kacau dan sukar dimengerti, inkoheren, gejala katatonik, stupor, gelisah, negativisme, gangguan afek, halusinasi dan waham.

Pengkajian pada status mental pasien skizofrenia sangat penting dilakukan guna untuk mengetahui bagaimana tingkat dan fungsi jiwa seseorang yang mengandung aspek intelegensi, afek, emosi, sikap, minat kepribadian dan psikomotor. Pengkajian pada status mental dilakukan juga guna untuk menegaskan diagnosa keperawatan pada tipe skizofrenia pasien. Kontrol pada status mental pasien dilakukan untuk mengetahui apakah pengobatan yang telah dilakukan berhasil atau tidak. Perawatan pasien skizofrenia yang dilakukan secara kontinyu sangat penting dilakukan untuk mengontrol gejala-gejala skizofrenia dan mencegah kekambuhan skizofrenia. Perubahan status mental pasien berdampak pada perubahan perawatan dan pemberian obat, apakah akan ditingkatkan, apakah pasien intoleran dengan obat yang diberikan dan apakah pasien telah resisten terhadap obat yang diberikan. Status mental merupakan salah satu alat kontrol dalam perawatan pasien skizofrenia.

Pada saat melakukan studi pendahuluan, peneliti telah melakukan observasi pada setiap ruang rawat inap gangguan jiwa Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten dimana jumlah pasien skizofrenia masih mendominasi. Setelah peneliti melakukan observasi dan wawancara pada pasien skizofrenia, 7 dari 10 pasien mengalami halusinasi pendengaran dan terdapat waham, cara berpakaian tidak sesuai, dan pasien tampak gelisah, saat peneliti melakukan wawancara terhadap kepala ruang rawat inap di salah satu ruangan menyebutkan bahwa 75–80 % pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran.

Pentingnya pengamatan atau pengukuran status mental pasien dalam perawatan pasien skizofrenia, dan tingginya jumlah pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten, serta belum pernah adanya penelitian terdahulu yang melakukan penelitian mendalam tentang status mental pada pasien skizofrenia itu sendiri pada ruang rawat inap tersebut, maka peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian tentang gambaran status mental pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten.

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan diatas dan mengkaji penelitian riset sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk menggambarkan status mental pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran status mental pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik personal pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten.

b. Untuk mendiskripsikan status mental pasien skizofreniadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten.

c. Untuk mengetahui kategori status mental pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah literatur tentang penderita gangguan jiwa khususnya skizofrenia dan dapat memberikan bekal kompetensi bagi seluruh mahasiswa sehingga mampu menerapkan ilmu yang didapat kepada masyarakat.

b. Bagi profesi

Untuk menambah wawasan pengetahuan dan memperdalam ilmu tentang status mental pasien skizofrenia dan sebagai bahan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan untuk meningkatkan profesionalisme dalam pelayanan.

c. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan, menambah khasanah ilmu kesehatan jiwa, dan dapat menemukan dan memecahkan permasalahan yang ada.

d. Bagi peneliti berikutnya

Digunakan sebagai sumber data bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan menggunakan metode dan variabel yang lebih kompleks yang terkait dengan pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan khususnya dalam bidang khasanah ilmu kesehatan jiwa, meningkatkan kewaspadaan mahasiswa dalam mengantisipasi masalah kesehatan kejiwaan dan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada klien dan pengembangan ilmu keperawatan.

b. Bagi Keluarga Pasien Skizofrenia

Untuk sarana informasi dan menambah pengetahuan keluarga tentang peran sertanya dalam perawatan pasien skizofrenia.

c. Bagi instansi Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi RSJD Klaten dalam melakukan perawatan pada klien skizofrenia yang lebih baik.

d. Bagi Profesi keperawatan

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan serta pedoman untuk melaksanakan tindakan keperawatan

pada pasien skizofrenia.

- e. Bagi pembaca, untuk meningkatkan pengetahuan khususnya dalam khasanah kesehatan jiwa, memperluas wawasan pembaca mengenai kesehatan jiwa pada skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, penelitian dengan judul yang sama yaitu “Gambaran Status Mental Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten”, belum pernah dilakukan. Adapun Penelitian yang mendukung dan berkaitan yaitu :

1. Nugraheni, T (2015) dengan judul "Studi Kasus Status Mental dan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia Pasca Pasung di Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo". Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus yang diharapkan dapat menggali fokus penelitian secara lebih mendalam. Subjek penelitian ini adalah dua orang laki-laki penderita skizofrenia yang berusia 18 – 40 tahun, pernah di pasung selama \geq 5 tahun, dan sudah dibebaskan dari pasung selama 12 bulan. Metode pengambilan data yang digunakan adalah riwayat hidup, wawancara, observasi, tes psikologi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini menggambarkan kondisi status mental dan dimensi kualitas hidup berbeda dialami pada kedua subjek pasca mengalami pemasungan. Persamaan penelitian adalah meneliti status mental pasien skizofrenia, sedangkan perbedaannya terletak pada metode penelitian, lokasi penelitian, sampel penelitian, dan teknik analisis penelitian.

2. Hartono (2015) dengan judul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Peningkatan Ketrampilan Sosial Dasar Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *randomized control group pretest-posttest-follow up design*. Subjek penelitian dengan lima orang yang didiagnosis skizofrenia dan rawat inap. Variabel bebas terapi aktivitas kelompok dan variabel tergantung ketrampilan sosial dasar. Dianalisis dengan *Mann Whitney U test* dan *Friedman test*. Hasilnya terbukti dapat meningkatkan ketrampilan sosial dasar pasien skizofrenia. Hasil pengolahan data menunjukkan taraf signifikansi, hasil uji *Mann Whitney* terhadap *gain score* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol signifikan, artinya intervensi terapi aktivitas kelompok dapat meningkatkan skor skala kemampuan sosial dasar pasien skizofrenia kelompok eksperimen. Hasil analisis skala kemampuan sosial dasar antara skor pretest dan posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol signifikan, berarti ada perbedaan skor kemampuan sosial dasar pasien skizofrenia yang signifikan antara skor pretest dan posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, pada *followup* hasil analisis *Friedman test* menunjukkan juga signifikan. Persamaan penelitian ini adalah pada obyek penelitiannya itu pasien skizofrenia, sedangkan perbedaannya adalah pada metode penelitian, tempat penelitian dan teknik analisis penelitian.